| 1. INFORMACIÓN GENERAL | | | |
|---|---|---|---|
| 1.1 FECHA | 08 DE AGOSTO DE 2024 | | |
| 1.2. IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL | CÓDIGO PRESUPUESTAL | NOMBRE IMPUTACIÓN | VALOR |
| | 24502090602 | Resolución 1735 de 2023- APS Nacional | $31.500.000 |
| | Valor Total | | $ 31.500.000 |
| 1.3. POBLACIÓN OBJETIVO | Micro territorios priorizados en el área rural y urbana garantizando la operación de los equipos de salud territorial. | | |
| 1.4 MUNICIPIO O IPS | Departamento del Casanare | | |
| 1.5. EMPLEOS GENERADOS CON LA INVERSIÓN | Directos | 01 | |
| | Empleos Indirectos | N/A | |
| 1.6. LÍNEA ESTRATÉGICA | Fortalecimiento de la gestión administrativa y financiera | | |
| 1.6.1 OBJETIVO ESTRATEGICO | Realizar la gestión debida de procesos que permitan alcanzar buen desempeño administrativo y sostenibilidad financiera de la entidad. | | |
| 1.6.2. META RESULTADO | Incrementar los ingresos por facturación de servicios de salud | | |
| 1.7. PRODUCTO (S) DEL PROYECTO AL QUE APUNTA EL OBJETO A CONTRATAR | PRESTAR EL SERVICIO DE TRANSPORTE TERRESTRE AUTOMOTOR ESPECIAL DE PASAJEROS A TODO COSTO AL EQUPO ESTRATEGICO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD – APS, PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE PLANEACIÓN PROGRAMATICA, OPERATIVAS Y TODAS LAS DEMÁS QUE SE REQUIERAN EN LOS 16 MUNICIPIOS EN DONDE RED SALUD CASANARE E.S.E, IMPLEMENTA Y EJECUTA LOS RECURSOS ASIGNADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL A TRAVÉS DE LA RESOLUCIÓN No. 1735/2023 | | |

## 2. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD

**2.1. IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD:**

En septiembre de 2015, la Asamblea General de Naciones Unidas aprobó la Resolución 66/288 "*El futuro que queremos*", por medio de la cual se adoptó la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, que acordó 17 objetivos por parte de 193 países miembros de la Organización de Naciones Unidas (ONU). Los ODS constituyen un elemento integrador de las agendas que actualmente adelanta el país en materia de desarrollo, así como el marco que permite alinear de manera coherente acciones tanto públicas como privadas alrededor de un objetivo común (DNP, 2018).

El Gobierno Nacional a través del CONPES 3918 de 2018 – "*Estrategia para la implementación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) en Colombia*", definió los lineamientos de política que buscan complementar con un enfoque integral de desarrollo las agendas que son jalonadas por otros actores que se posicionan como relevantes en el momento de definir las metas del país a 2030 (DNP, 2018).

El eje principal de la formulación del marco normativo colombiano es la Constitución Política (C.P.) de Colombia que en diferentes artículos hace referencia, en particular en el Artículo 49, al derecho a la salud y a las responsabilidades del Estado en la provisión de los servicios inherentes a su cuidado y atención. Este marco ha sido complementado con la Ley Estatutaria 1751 de 2015 "*Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud*". En materia de planeación la Ley 152 de 1994 - Orgánica del Plan de Desarrollo, según lo dispuesto por el Art. 342 de la C.P. establece los procedimientos y mecanismos para la elaboración y control de los planes de desarrollo, así como la regulación de los demás aspectos contemplados por el artículo XII de la Constitución, a los que se refiere el Capítulo II del TITULO XII de la C.P.

Adicionalmente, se cuenta con normatividad que orienta los alcances y responsabilidades asociados a la garantía del derecho a la salud, así: Ley 100 de 1993 "*Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral*"; Ley 715 de 2001 la cual organiza las competencias, los recursos de las entidades territoriales y la prestación de los servicios en salud en el marco de la descentralización; Ley 1122 de 2007 "*Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud*," Ley 1523 de 2012, en los artículos 13 y 14, que adopta la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y se establece el Sistema Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres, Ley

1438 de 2011 "*por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud*"; Resolución 1841 de 2013 *por la cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2012-2021*, derivado del Art. 6 de la Ley 1438 de 2011 que es un pacto social y un mandato ciudadano que define la actuación articulada entre actores, sectores públicos, privados y comunitarios para crear condiciones que garanticen el bienestar integral y la calidad de vida en Colombia" , en su cumplimiento se adopta el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP), para el periodo 2012-2021, que tiene como fin el fortalecimiento del SGSSS, cuyas estipulaciones, así como su implementación tienen carácter obligatorio para las entidades territoriales de acuerdo a sus competencias y necesidades. Ley 1502 de 2011 "*Por la cual se promueve la cultura en seguridad social en Colombia, se establece la semana de la seguridad social, se implementa la jornada nacional de la seguridad social y se dictan otras disposiciones*"; Decreto 2766 de 2013, "*reglamenta la Ley 1502 de 2011.*"; Resolución 034 de 2016, "*reglamenta la operatividad y funcionamiento de la Comisión Intersectorial de Seguimiento a la Cultura de la Seguridad Social.*" Además, con respecto a las garantías de los afiliados al SGSSS, es importante destacar el Decreto 780 de 2016, Único reglamentario del sector salud, que desarrolla, entre otros, el aseguramiento con la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Que la Ley 715 de 2001, establece las competencias de las entidades territoriales en el sector salud que corresponden a dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. Bajo estas responsabilidades el Departamento de Casanare atendiendo a las disposiciones de la Ley 100 en su Capítulo III, especialmente lo contemplado en su artículo 194, que cita "*La prestación de servicios de salud en forma directa por la Nación o por las entidades territoriales, se hará a través de las Empresas Sociales del Estado, que constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas por la Ley o por las asambleas o concejos, según el caso, sometidas al régimen jurídico previsto en este capítulo*", crea la Empresa Social de Estado **RED SALUD CASANARE E.S.E.**, a través de la Ordenanza No 05 de 2004, la cual presta servicios de salud de primer nivel de atención en 16 Municipios del Departamento de Casanare, conforme a su propósito misional, establecido en el Decreto No 091 de 2004, beneficiando gran cantidad de población que accede a los servicios ofertados en las IPS adscritas. Las actividades de Medicina General, Urgencias, Odontología, Bacteriología, Enfermería, Hospitalización y Procedimientos de Menor Complejidad, entre otros, constituyen los procesos asistenciales esenciales para la Entidad. La Empresa está conformada por las Unidades de Prestación de Servicios de la Red Pública del Departamento de Casanare ubicadas en los siguientes municipios y categorizados por zonas: **ZONA NORTE**: Pore, Paz de Ariporo, Hato Corozal, Sácama, La Salina. **ZONA CENTRO**: Támara, Nunchía, San Luis de Palenque, Trinidad, Orocué. **ZONA SUR**: Villanueva, Sabanalarga, Monterrey, Maní, Chámeza, y Recetor.

Que conforme a lo establecido en la Ley 10 de 1990, Ley 100 de 1993, Ley 715 de 2001, Ley 691 de 2006 y Ley 1122 de 2007, las Empresas Sociales del Estado tienen bajo su responsabilidad la prestación del servicios de salud, dentro de los principios de universalidad, solidaridad, igualdad, obligatoriedad, equidad, calidad, eficiencia, transparencia, intersectorialidad, etc., y para ello, deben adoptar al interior de las entidades, los mecanismos tendientes a fortalecer los procesos administrativos tales como el manual de contratación, procesos y procedimientos, entre otros.

**RED SALUD CASANARE E.S.E.**, conforme al mapa de procesos adoptado cuenta con diversos macro procesos que ejecutados en conjunto permiten prestar los servicios de salud de baja complejidad que la población requiere y que la empresa de acuerdo a su desarrollo y recursos pueda ofrecer. Dentro del macro proceso estratégico, se encuentra el proceso de Gestión de la Planeación y Direccionamiento Estratégico, el cual es fundamental para el desarrollo de la empresa que se ejecuta a través de un Plan Operativo Anual como proceso continuo que busca aprovechar las oportunidades, reducir o mitigar las amenazas y potencializar las fortalezas de la empresa, logrando a través de consensos la implementación de estrategias que conlleven a resultados deseados para toda la RED.

En este orden de ideas, conforme a lo estipulado en el artículo 2.5.3.8.4.5.2 del Decreto 780 de 2016, "*Las Empresas del estado deberán elaborar anualmente un Plan de Desarrollo, de conformidad con la Ley y los reglamentos*" y tomando los lineamientos de la Ley orgánica del Plan de Desarrollo (Ley 152 de 1954), la cual establece en su artículo 2º que esta se aplicará a la nación, las entidades territoriales y los organismos públicos de todo orden. Adicionalmente las Resoluciones 71 de 2012 y 743 de 2013 a través de las cuales se adoptan las condiciones y metodología para la elaboración y presentación de la Plan de Gestión por parte de los Gerentes de las Empresas Sociales del Estado y su evaluación por parte de la Junta Directiva., y con relación a lo anterior en el artículo 1. El Plan Nacional de Desarrollo tiene como objetivo. Sentar las bases de legalidad, emprendimiento y equidad que permitan lograr la igualdad de oportunidades para todos los colombianos, en concordancia con un proyecto de largo plazo con el que Colombia alcance los Objetivos de Desarrollo Sostenible al 2030, se construyó el Plan de Desarrollo Departamental "*Es el Tiempo de Casanare*" y su línea estratégica 2. Equidad e inversión social para todos en Casanare, en el sector Salud y Protección Social se define el programa "*Es el tiempo de la salud con dignidad humana y respeto a la vida*", apostando a mantener la atención integral y articulación sectorial, transectorial y comunitaria, implementación de políticas nacionales y territoriales de salud, que permita atender de manera efectiva las necesidades de salud del Departamento, contribuyendo en la calidad de vida de la población, en su bienestar y en la sostenibilidad del sistema de salud. Así mismo, el fortalecimiento de la red de atención, provisión de servicios de salud integrales e integrados para la población del departamento de Casanare y finalmente el

mejoramiento de la infraestructura, dotación y equipamiento de la red pública de prestación de servicios de salud para la atención segura y de calidad en el departamento de Casanare.

Que mediante Resolución N° 762 del 30 de octubre de 2020 y Acuerdo N° 013 del 30 de octubre de 2020 emanado de la junta directiva, la entidad Red Salud Casanare E.S.E adopta y aprueba el Plan Estratégico de Desarrollo Institucional 2020 – 2024, "*En el tiempo de Casanare, la humanización en salud es nuestro compromiso*", el cual contempla las siguientes líneas estratégicas: **Línea estratégica 1**. Fortalecimiento de la gestión administrativa y financiera. **Línea estratégica 2**. Gestión de los servicios de salud, hacia la seguridad del paciente y atención humanizada de los usuarios. **Línea estratégica 3.** Consolidación de la planeación, tecnología y gestión institucional los cuales apuntan al cumplimiento de los objetivos misionales de la entidad, dentro de las metas propuestas está el cumplimiento de mantenimiento de equipos biomédicos, equipos industriales y la infraestructura física de todas las IPS y el área administrativa de la red de servicios de RED SALUD CASANARE E.S.E.

Que de conformidad con lo establecido en el numeral 6 del artículo 195 de la Ley 100 de 1.993 concordante con el artículo 16 del Decreto 1876 de 1994, las Empresas Sociales del Estado en materia contractual se regirán por las normas del derecho privado, pudiendo discrecionalmente utilizar las cláusulas excepcionales previstas en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública.

Que el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 5185 de 2013, por medio de la cual fijó los lineamientos para que las Empresas Sociales del Estado adopten el estatuto de contratación que regirá su actividad contractual. En el acto administrativo se determinaron los aspectos generales y el marco dentro del cual las Empresas Sociales del estado deberán elaborar y socializar sus estatutos y manuales de contratación.

Que mediante Resolución 692 de 2021, se expidió el Manual de Contratación de la entidad conforme al Estatuto de Contratación expedido por la Junta Directiva mediante el Acuerdo No. 007 de 2021.

Que RED SALUD CASANARE E.S.E., dentro de sus objetivos para el cumplimiento del Plan Estratégico de Desarrollo Institucional 2020 – 2024, "*En el tiempo de Casanare, la humanización en salud es nuestro compromiso*", ha establecido la estructuración y ejecución de actividades y proyectos encaminados al cumplimiento de sus metas misionales, pero debe cumplir del marco del Sistema de Seguridad Social (SGSS) y basados en el modelo de prestación de servicios que cambia el concepto de subsidio a la demanda, las IPS, como cualquier empresa productora de bienes o servicios, debe garantizar su autosuficiencia y subsistencia, por medio de la producción y venta de servicios asistenciales por un monto igual o superior a sus gastos, todas las instituciones de salud están obligadas a cumplir con las normas legales y tributarias para la generación de facturas, deben llevar a la contabilidad general todas las actividades facturadas, facturar todos los servicios teniendo en cuenta los manuales tarifarios, los contratos vigentes, facturar al día todos los servicios prestados y realizar la gestión del cobro de su cartera. Por estas razones las empresas se están viendo obligadas a diseñar e implementar un sistema de facturación, auditoría y gestión de cartera adecuada a sus necesidades y a la normatividad legal.

Los objetivos a alcanzar están expresamente señalados en el artículo 4° del Decreto 1876 de 1994, del siguiente tenor:

*ARTICULO 4o.* ***OBJETIVOS DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO****. Son objetivos de las Empresas sociales del Estado los siguientes:*

a. *Producir servicios de salud eficientes y efectivos que cumplan con las normas de calidad establecidas, de acuerdo con la reglamentación que se expida para tal propósito.*
b. *Prestar los servicios de salud que la población requiera y que la Empresa Social, de acuerdo a su desarrollo y recursos disponibles pueda ofrecer.*
c. *Garantizar mediante un manejo gerencial adecuado, la rentabilidad social y financiera de la Empresa Social.*
d. *Ofrecer a las Entidades Promotoras de Salud y demás personas Naturales o Jurídicas que los demanden, servicios y paquetes de servicios a tarifas competitivas en el mercado.*
e. *Satisfacer los requerimientos del entorno, adecuando continuamente sus Servicios y funcionamiento.*
f. *Garantizar los mecanismos de participación ciudadana y comunitaria establecidos por la Ley y los reglamentos".*

Lo anterior, nos permite concluir que los servicios de Salud que presta Red Salud Casanare E.S.E. contribuyen a cumplir con los fines del Estado, tienen una doble connotación; ser un derecho fundamental directo, por una parte, y por la otra un servicio público que no puede ser interrumpido, por causas puramente formales, el único fin es que la entidad continúe cumpliendo eficientemente con su deber misional, y observando los principios orientadores de la función administrativa y de la contratación estatal señalados en el artículo 209 de la Constitución Nacional a saber: *"La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones".*

Dentro de los servicios que a la fecha tiene habilitados Red Salud Casanare E.S.E., se encuentran: HOSPITALARIOS: Generales adultos, pediatría, partos. CONSULTA EXTERNA. Servicios de medicina general, odontología, promoción y mantenimiento de la salud, procedimientos menores, URGENCIAS: tanto adultos como menores de edad; Referencia y contra referencia; teniendo en cuenta que

la E.S.E. Tiene presencia en dieciséis (16) municipios clasificados en zonas así: **Zona Centro:** Támara, Nunchía, San Luis de Palenque, Trinidad y Orocué; **Zona Norte:** Pore, Paz de Ariporo, Hato Corozal, Sácama y La Salina; **Zona sur:** Villanueva, Sabanalarga, Monterrey, Maní, Chámeza y Recetor; En estas IPS´S se prestan servicios 24 horas al día por servicios de urgencias y hospitalización, 12 horas en consulta externa.

De acuerdo a la actividad administrativa de RED SALUD CASANARE E.S.E., se encuentra enmarcada por los principios de economía, eficiencia y eficacia, es preciso que RED SALUD CASANARE E.S.E., propenda por la ejecución de sus fines y objetivos en una forma ordenada y racional. Siendo enormes las necesidades públicas y escasos los recursos destinados a su satisfacción, nace la exigencia de seleccionar las prioridades hacia las cuales se deben orientar los esfuerzos de la entidad.

La celebración de contratos se convierte en el instrumento jurídico a través del cual la entidad viene ejecutando el presupuesto y realizando sus planes y programas para la satisfacción de las necesidades colectivas en salud, obligando esto a utilizar todas las partidas presupuestales, tanto para gastos de funcionamiento u ordinarios como surjan según la necesidad ej. La adquisición de suministros y compraventa de bienes muebles, el arrendamiento de inmuebles, la prestación de servicios profesionales, técnicos y/o de salud etc., como también para la gestión de recursos de inversión ej. Ejecución de obras sobre la infraestructura física.

Dado que las entidades estales deben desarrollar sus actividades contractuales cumpliendo con los requisitos señalados en las normas aplicables, necesario que las entidades analicen los aspectos jurídicos de orden contractual aplicables a cada caso concreto y así mismo, se desarrollen los procesos de selección contractual de conformidad a lo establecido, según el régimen de contratación aplicable y la modalidad de selección. Todas las disposiciones normativas determinan una serie de actuaciones que las entidades del estado deben realizar antes de adelantar un proceso de contratación y así lo ha reconocido el máximo Tribunal de lo Contencioso Administrativo en numerosos pronunciamientos indicando que el cumplimiento al principio de la planeación constituye un deber en cabeza de la Administración Pública, en tanto y cuanto se corresponde con los deberes que tiene el Estado relacionados con una correcta administración de los recursos públicos y el buen desempeño de las funciones públicas. Así mismo, en el marco de su competencia, corresponde a RED SALUD CASANARE E.S.E., realizar diferentes actuaciones administrativas correspondientes según sea determinado por el supervisor del contrato, en aras apoyar el proceso tendiente a garantizar de manera adecuada las condiciones que permitan el cumplimiento de las metas de la entidad, con oportunidad y eficiencia.

Que la ley 1438 de 2011 "*Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones*". en su capítulo III –ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD –Artículo 12 – de la ATENCIÓN PRIMRIA EN SALUD. Dispone:

> *"(...)*
> *La Atención Primaria en Salud es la estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud*
>
> *La atención primaria hace uso de métodos, tecnologías y prácticas científicamente fundamentadas y socialmente aceptadas que contribuyen a la equidad, solidaridad y costo efectividad de los servicios de salud*
>
> *Para el desarrollo de la atención primaria en salud el Ministerio de la Protección Social deberá definir e implementar herramientas para su uso sistemático como los registros de salud electrónicos en todo el territorio nacional y otros instrumentos técnicos"*

Que en el anterior artículo se estableció que: *"(...) Para el desarrollo de la atención primaria en salud el Ministerio de la Protección Social deberá definir e implementar herramientas para su uso sistemático como los registros de salud electrónicos en todo el territorio nacional y otros instrumentos técnicos"* y para ello se expidió por parte del Ministerio de Salud y protección Social Resolución 1735 del 24 de octubre de 2023 por la cual se efectúa una asignación de recursos a las Empresas sociales del Estado para el fortalecimiento del nivel primario, basado en la Atención Primaria en Salud a través de la conformación y operación de Equipos Básicos de Salud.

Que, la resolución 1735 de 2023, por la cual se efectúa una asignación de recursos a las Empresas Sociales del Estado, en su artículo primero, asignó a REDSALUD CASANARE E.S.E., la suma de **TRECE MIL CINCUENTA MILLONES TRESCIENTOS VEINTIOCHO MIL SETECIENTOS SESENTA PESOS ($ 13.050.328.760),** que según el artículo 2 de la citada resolución se deben destinar

exclusivamente al fortalecimiento del nivel primario en la atención primaria en salud a través de la conformación y operación de equipos básicos en salud, en la modalidad extramural

En el artículo 8 de la referida resolución *"obligaciones de las entidades beneficiaras"* determina en su numeral 8.6 *"garantizar el cumplimiento del documento denominado: "Lineamientos para el fortalecimiento del nivel primario basado en Atención Primaria en Salud"*, dispuesto por la Dirección de Promoción y Prevención y de Prestación de Servicios y Atención Primaria.

Que el documento *"Lineamientos para el fortalecimiento del nivel primario basado en Atención Primaria en Salud"*, dispuesto por la Dirección de Promoción y Prevención y de Prestación de Servicios y Atención Primaria, establece como introducción:

*"A través de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 (1) se regula la salud como un Derecho Fundamental autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo y se establece como obligación del estado la formulación y adopción de políticas de salud dirigidas a "garantizar el goce efectivo del derecho en igualdad de trato y oportunidades para toda la población, asegurando para ello la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del Sistema".*

*Según lo establecido en la citada Ley, la garantía del Derecho a la Salud comprende "el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud"; sin embargo, persisten en el país graves restricciones para el acceso a los servicios de salud (2) que se materializan en bajas coberturas de indicadores de protección específica y detección temprana (3), hospitalizaciones que pueden prevenirse con una atención oportuna y de calidad en el nivel primario, atención de enfermedades que tienen gastos muy altos derivados de tratamientos y medicamentos a pesar de que pueden prevenirse con el control de factores de riesgo (4) y mortalidad evitable.*

*Para garantizar el derecho fundamental a la salud en el país se hace necesario concentrar esfuerzos y recursos humanos y financieros que permitan hacer efectiva la Atención Primaria en Salud- APS en los territorios. La APS es entendida como una estrategia intersectorial, centrada en las personas, familias y comunidades y orientada a los mayores estándares en materia del derecho humano a la salud, con atributos de accesibilidad, longitudinalidad, integralidad y coordinación (5) y acciones universales, territorializadas, sistemáticas, permanentes y participativas.*

*La Organización Mundial de la Salud (OMS) define que el modelo de atención en salud organiza los componentes del sistema de servicios de salud, con el fin de contribuir a su función colectiva cumpliendo el derecho a la salud, basado en territorio y población. Desde la Estrategia de Atención Primaria en Salud - APS esta interacción se realiza a través de redes de atención integradas e integrales institucionales y comunitarias, enfatizando la participación de la población en la generación de la salud.*

*Asumir la estrategia de APS en el país de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente, implica el desarrollo de los principios y elementos centrales de su implementación tales como: primer contacto a través de equipos básicos de salud; abordaje familiar y comunitario; atención integral, integrada y continua; énfasis en la promoción y prevención; participación social incidente y decisoria; enfoque territorial, interculturalidad e intersectorialidad para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud. En el marco de esta estrategia se posiciona la necesidad de fortalecer el nivel primario para proveer servicios de salud integrados y accesibles, con personal de salud que se hace responsable de identificar y gestionar las situaciones en salud de las personas, familias y comunidades y con participación comunitaria, promoviendo el cuidado de la salud en el contexto de la familia y la comunidad, siendo además el enlace entre las y los ciudadanos y el sistema de salud.*

*El presente documento orienta la gestión territorial en Atención Primaria en Salud con Equipos Básicos de Salud que se constituyen en el marco de la operación del nivel primario de atención en puerta de entrada y primer contacto de las personas, familias y comunidades con el sistema de salud, buscando establecer condiciones para la materialización del goce efectivo del derecho a la salud, la afectación positiva de determinantes sociales de la salud y la reducción de inequidades en salud en los territorios."*

A su vez, el documento denominado *"Lineamientos para el fortalecimiento del nivel primario basado en Atención Primaria en Salud", dispuesto por la Dirección de Promoción y Prevención y de Prestación de Servicios y Atención Primaria"*, se justifica de la siguiente manera:

*"El reconocimiento del carácter histórico social del proceso salud-enfermedad circunscrito dentro de la colectividad humana, implica la generación de conocimiento respecto a la determinación de estos procesos y la construcción de respuestas que aborden este proceso como un fenómeno colectivo y como hecho social.*

*La promulgación de la salud como un derecho constitucional fundamental que tiene relación de conexidad con el derecho a la vida, el derecho a la integridad personal y el derecho a la dignidad humana y que debe ser garantizado por el Estado en los diferentes ámbitos de la vida humana, reconociendo las diferencias tanto sociales como ambientales que existan entre los diferentes grupos de personas, requiere de una respuesta sectorial y transectorial que esté sustentada en el concepto de equidad en salud desde un enfoque multidimensional, en donde se definan aspectos relacionados con el logro de la salud y la posibilidad de lograr buena salud, incluyendo la justicia de los procesos y prestando atención a la ausencia de discriminación en la prestación de la asistencia sanitaria.*

*La Constitución Política de Colombia, en su artículo 49 establece que la salud es un servicio público a cargo del Estado y que se debe garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación en salud. De igual forma el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales define en su artículo 12 que los Estados Partes reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental para lo cual adoptarán medidas que permitan asegurar la plena efectividad de este derecho.*

*En coherencia con lo anterior la Ley 1438 de 2011, señala en su artículo 12 que "(...) La Atención Primaria en Salud es la estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud" y establece en el marco de su implementación la necesidad de contar con "Talento humano organizado en equipos multidisciplinarios, motivado, suficiente y cualificado".*

Aunque se encuentra regulada desde el año 2011, la implementación de la Atención Primaria en Salud en el país ha tenido importantes limitaciones y aún no ha sido posible superar la segmentación y fragmentación de los servicios de salud, la débil coordinación intersectorial, las dificultades para la integralidad, continuidad y accesibilidad a los servicios y el centralismo en la atención de las enfermedades, a pesar de lo establecido en la Ley 1751 de 2015 en relación con el acceso a los servicios de salud y los mandatos de la Honorable Corte Constitucional orientados a que la política pública de salud se fundamente en la "prevención" de las dolencias y no en la curación.

Sumado a lo anterior en noviembre de 2023 el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) (9), estableció recomendaciones relacionadas con "mejorar la calidad y resolutividad de la Atención Primaria en Salud en el país evitando prestar atenciones en instancias intensivas en recursos cuando no es necesario. En el estudio de caso desarrollado por este organismo se identificó que 17% del gasto en hospitalizaciones corresponde a hospitalizaciones que pueden evitarse con una atención primaria oportuna y adecuada; el 20% del gasto total se destina a la atención de patologías que se pueden prevenir controlando cuatro factores de riesgo (tabaquismo, uso de alcohol y falta de actividad física y de una alimentación adecuada) y que la tasa de uso de urgencias en Colombia es el doble de los países de referencia.

En la búsqueda de *"mejorar el bienestar y la salud de las personas sin exclusiones, fortalecer el sistema de salud y aumentar su capacidad resolutiva frente a los desafíos presentes y contingentes"* de acuerdo con lo establecido en la Ley 1751 de 2015; el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 *"Colombia Potencial Mundial de la Vida"*, propone: *"optimizar el modelo de salud con enfoque promocional y preventivo basado en la Atención Primaria en Salud (APS) y establece la necesidad de desarrollar equipos interdisciplinarios territorializados permanentes y sistemáticos, para garantizar la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, a través de la coordinación de acciones sectoriales e intersectoriales.*

De acuerdo con lo anterior la conformación y operación de equipos básicos de salud se establece como una prioridad para propender por la garantía del derecho fundamental a la salud de las personas, familias y comunidades en los territorios. La estructura, organización y dinámica de estos equipos responderá a las características de la comunidad y a las condiciones socio culturales, ambientales, demográficas con respuestas favorezcan el acceso de la población a los servicios de salud, la integración entre servicios y modalidades de atención en salud y la articulación intersectorial para el desarrollo de acciones complementarias desde los otros sectores que fortalezcan el cuidado de la salud y la afectación positiva de determinantes sociales de la salud."

Que en concordancia con la introducción y la Justificación que fundamentan el documento *"Lineamientos para el fortalecimiento del nivel primario basado en Atención Primaria en Salud"*, dispuesto por la Dirección de Promoción y Prevención y de Prestación de Servicios y Atención Primaria, **RED SALUD CASANARE E.S.E.,** debe conformar los equipos básicos de salud y a su vez asumir la responsabilidad u obligatoriedad de garantizar los bienes y servicios necesarios para la operación de estos equipos en los territorios que sean priorizados y en los cuales se vaya a ejecutar la atención primaria en salud.

En este sentido, el numeral 9 del documento *"Lineamientos para el fortalecimiento del nivel primario basado en Atención Primaria en Salud"*, dispuesto por la Dirección de Promoción y Prevención y de Prestación de Servicios y Atención Primaria, establece y determina que de los recursos asignados por el Ministerio de Salud Y Protección Social a RED SAUDA CASANARE E.S.E., por intermedio de la Resolución 1735 de 2023, se puede destinar desde un cinco por ciento (5%) hasta un nueve por ciento (9%) para poder cubrir los costos indirectos en la gestión u operación de los equipos básicos de salud. Los costos indirectos de acuerdo con los lineamientos se describen de la siguiente manera:

> *"**Los costos indirectos son aquellos relacionados con la gestión u operación de los equipos básicos de salud, tales como:** papelería, fotocopias, gastos administrativos, minutos, llamadas telefónicas, carnetización, distintivos, impresos, tinta para impresoras, servicios públicos, gestión administrativa y presupuestal, elaboración de contratos, gestión del presupuesto, seguros, costos bancarios, impuestos, personal de apoyo administrativo y de sistematización de información, transporte adicional, entre otros, y tendrán un porcentaje máximo según los recursos asignados que no debe superar el 9%, como se indica a continuación*

**Tabla 3. Porcentaje de costos indirectos según el valor asignado**

| VALOR ASIGNADO | PORCENTAJE COSTOS INDIRECTOS |
|---|---|
| Hasta $ 2.979.694.720 | 9% |
| Entre $ 2.979.694.721 hasta $ 4.842.003.920 | 7% |
| Desde $ 4.842.003.921 | 5% |

Fuente: elaboración propia, Dirección de Promoción y Prevención, MSPS, 2023

De acuerdo con la tabla anterior, **RED SALUD CASANARE E.S.E.,** del presupuesto asignado a cada uno de los municipios puede destinar el monto del 9% para cubrir los gastos necesarios de los costos indirectos, dado que, este es el porcentaje correspondiente según el valor asignado a cada uno de los municipios de Departamento de Casanare,

Que en el literal 9 de los lineamientos dispone costos indirectos definiéndolos como aquellos relacionados con la gestión u operación de los equipos básicos de salud tales como papelería, fotocopias, gastos administrativos, minutos, llamadas telefónicas, carnetización, distintivos, impresos, tinta para impresoras, servicios públicos, gestión administrativa y presupuestal, elaboración de contratos, gestión del presupuesto, seguros, costos bancarios, impuestos, personal de apoyo administrativo y de sistematización de información, transporte adicional, entre otros y tendrán un porcentaje máximo según los recursos asignados que no debe superar el 9%.

El transporte que se proyecta contratar en el presente estudio previo, será financiado con el 9% de los costos indirectos asignados a RED SALUD CASANARE E.S.E., como quiera que, la prestación de ser este servicio se contempla como un ítem de transporte adicional, en el sentido que, el mismo es requerido para desplazar al equipo estratégico de la coordinación operativa y programática de la estrategia; y de acuerdo con el documento *Lineamientos para el fortalecimiento del nivel primario basado en Atención Primaria en Salud", dispuesto por la Dirección de Promoción y Prevención y de Prestación de Servicios y Atención Primaria,* el transporte que se financia con los costos directos, únicamente aplica para el desplazamiento de los equipos básicos de salud. En este sentido, y teniendo en cuenta la necesidad de transportar al equipo estratégico de la coordinación, se hace necesario destinar de la disponibilidad presupuestal de costos indirectos los recursos para la contratar la prestación del servicio de transporte adicional para el equipo estratégico del programa.

Que con el fin de realizar el respectivo acompañamiento desde la coordinación operativa y programática de la estrategia a los equipos básicos de salud y a su vez verificar que en los 16 municipios se estén ejecutando de manera correcta de las actividades en campo conforme al documento *"Lineamientos para el fortalecimiento del nivel primario basado en Atención Primaria en Salud", dispuesto por la Dirección de Promoción y Prevención y de Prestación de Servicios y Atención Primaria,* RED SALUD CASANARE E.S.E., ha identificado la necesidad de contar con un vehículo tipo camioneta que preste el servicio de transporte terrestre automotor, para que, el equipo estratégico de la coordinación programática y operativa se desplace a estos territorios y de esta forma se garanticen la correcta ejecución de los lineamiento por parte de los EBS.

Con esta contratación, se busca que el equipo estratégico de la estrategia de atención primaria en salud, se encargue de desarrollar las actividades programáticas y operativas en los 16 municipios donde se ejecuta el programan APS, por lo que en el marco de la ejecución del programa se hace necesario que el equipo estratégico este de manera constante en los 16 municipios haciendo el seguimiento, control del avance y cumplimiento de las metas programadas, tal y como lo estipulan los lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. De esta forma se espera garantizar que la gestión administrativa y presupuestal la ejecución del componente de Planeación programática y operativa en salud, en la que es responsabilidad de REDSALUD CASANARE E.S.E.; *"d) establecer el plan de trabajo del equipo y el cronograma de despliegue en los microterritorios…"e) Realizar la territorialización de las familias y comunidades de acuerdo con lo establecido en el precitado documento..",* y además la realización de procesos de articulación con Secretarías de Salud Departamental y Municipal y las comunidades.

En la actualidad, la estrategia de atención primaria en salud, lleva aproximadamente tres (03) meses ejecutándose, esto desde su etapa de planeación hasta la puesta en marcha y funcionamiento de la operación en campo de los equipos básicos de salud. Esto significa que, una vez surtida la etapa de planeación, alistamiento, presentación y socialización con los municipios, el equipo estratégico de la coordinación operativa y programática de la APS debe prepararse para el seguimiento, control y acompañamiento el cual se debe realizar de manera constante a los equipos básicos de salud en los territorios. Por ello, la entidad debe garantizar que, para lograr los resultados esperados y proyectados por los lineamientos, al equipo estratégico de la coordinación, se les debe garantizar todos los mecanismos y herramientas necesarias para llegar e impactar de manera directa con los equipos básicos de salud en los territorios y micro territorios en donde desarrollan las actividades.

Es así que, surtida la etapa de presentación y concertación entre el equipo estratégico, los equipos básicos de salud y los 16 municipios, se da inicio a la operación en campo y por consiguiente, en esta fase, de acuerdo con los lineamientos se debe realizar al menos una vez al mes reuniones de manera presencial en los territorios para hacer el control y seguimiento a fin de verificar que en la ejecución del programa se estén desarrollando las directrices impartidas por los lineamientos de manera correcta, y en los casos de no ser así, brindar la respectiva orientación y capacitación a los profesionales que de alguna forma presenten novedades frente a la atención de las familias caracterizadas.

Estas reuniones y/o capacitaciones deberán ser precedidas por el equipo estratégico de la coordinación operativa y programática de la estrategia de atención primaria en salud de manera presencial en los territorios, y para ello, RED SALUD CASANARE E.S.E., en concordancia con el numeral 8.6, del artículo 8 de la Resolución 1735/2023, debe garantizar el vehículo para el desplazamiento de estos profesionales para que el equipo estratégico realice tales actividades propias de la etapa de operación. Aunado a lo anterior, el transporte destinado para el equipo estratégico, servirá también de apoyo para transportar el material y elementos de apoyo necesarios para llevar a cabo el control y seguimiento en campo.

Que RED SALUD CASANARE E.S.E., para este procedimiento toma en cuenta la circular 20214000545151 de 2021, del Ministerio de Transporte y la Superintendencia de Transporte hicieron un llamado a las entidades públicas y empresas privadas para que verifiquen el estado de legalidad de las empresas que contratan para el transporte de su personal.

Que, las Empresas públicas o privadas que requieran contratar transporte para su personal deben dar cumplimiento a la Ley 336 de 1996, que regula este tipo de actividades, en el sentido de revisar que la empresa a contratar cuente con habilitación y se encuentre vigente. No deben contratar servicios de transporte con empresas no habilitadas o vehículos no autorizados.

Que, Red Salud Casanare E.S.E. no cuenta con vehículos de su propiedad que permitan cubrir esta necesidad y a fin de dar cabal cumplimiento a los criterios establecidos en cada uno de los lineamientos antes mencionados, deberá realizar toda la gestión administrativa y planeación programática y operativa en los diferentes Territorios, a través de la contratación de un (1) vehículo de servicio público especial – operación nacional, tipo camioneta doble cabina 4x4, que preste sus servicios a todo costo, con su respectivo conductor y disponibilidad permanente, con el fin de cumplir con las actividades expuestas, dando respuesta a las necesidades de transporte, permitiendo desarrollar de forma normal las actividades de planeación, articulación y concertación en los municipios del Departamento de Casanare, en el marco de implementación y ejecución de la Estrategia Atención Primaria en Salud - APS. Nación.

## 3. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR

**3.1. OBJETO:** Para satisfacer la necesidad planteada se requiere la contratación de una persona natural o jurídica legalmente reconocida que cuente con idoneidad y que se encuentre en la capacidad de desarrollar y cumplir el siguiente objeto contractual: "PRESTAR EL SERVICIO DE TRANSPORTE TERRESTRE AUTOMOTOR ESPECIAL DE PASAJEROS A TODO COSTO AL EQUPO ESTRATEGICO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD – APS, PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE PLANEACIÓN PROGRAMATICA, OPERATIVAS Y TODAS LAS DEMÁS QUE SE REQUIERAN EN LOS 16 MUNICIPIOS EN DONDE RED SALUD CASANARE E.S.E, IMPLEMENTA Y EJECUTA LOS RECURSOS ASIGNADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL A TRAVÉS DE LA RESOLUCIÓN No. 1735/2023

**NOTA:** De acuerdo a los servicios requeridos y atendiendo la normatividad vigente en el país para esta clase de actividades, se requiere contar con Resolución vigente expedida por el Ministerio de Transporte por medio del cual se habilita a la empresa de transporte a prestar el servicio público de transporte terrestre automotor especial.

### 3.2. IDENTIFICACION DEL BIEN O SERVICIO:

Según el Sistema de codificación de las Naciones Unidas para estandarizar productos y servicios, conocido por las siglas UNSPSC.

| No | SEGMENTO | FAMILIA | CLASE | CODIGO PRODUCTO | BIEN O SERVICIO |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Servicio de transporte, almacenaje y correo | Servicio de transporte | transporte de pasajeros por carretera | 78111800 | alquiler de vehículos |

### 3.3. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS:

Para el cumplimiento de sus actividades a desarrollar por parte del futuro contratista, se deberá realizar con plena autonomía, sin ningún tipo de subordinación y que por tal razón, los contratistas, deberán establecer, en razón a la independencia de que gozan, la metodología, disposición y demás circunstancias, a fin de cumplir con el objeto del contrato sin causar traumatismo a la empresa en el desarrollo normal de sus funciones y cumplimiento del objeto misional, pero observando en su ejecución, las políticas institucionales, esto con la claridad que por la naturaleza del contrato de prestación de servicios, no existe relación laboral y por lo tanto no genera pago de dineros o indemnizaciones por concepto de prestaciones sociales u otro diferentes a los honorarios pactados

| ITEM | DESCRIPCIÓN | TIPO VEHÌCULO | TIEMPO |
|---|---|---|---|
| 1 | PRESTAR EL SERVICIO DE TRANSPORTE TERRESTRE AUTOMOTOR ESPECIAL DE PASAJEROS A TODO COSTO AL EQUPO ESTRATEGICO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD – APS, PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE PLANEACIÓN PROGRAMATICA, OPERATIVAS Y TODAS LAS DEMÁS QUE SE REQUIERAN EN LOS 16 MUNICIPIOS EN DONDE RED SALUD CASANARE E.S.E, IMPLEMENTA Y EJECUTA LOS RECURSOS ASIGNADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL A TRAVÉS DE LA RESOLUCIÓN No. 1735/2023 | Camioneta doble cabina 4x4 | TRES (03) MESES |

**Especificaciones Técnicas mínimas del vehículo**

| ITEM | CARACTERISTICAS |
|---|---|
| Tipo de vehículo | Camioneta doble cabina y/o cabinada cuatro puertas |
| Cilindraje | desde 1500 CC en adelante |
| Tracción | 4x4 |

| | |
|---|---|
| **Modelo** | Igual o superior a 2018 |
| **Capacidad** | Mínima para 5 pasajeros |
| **Transmisión** | Mecánica o automática |
| **Puertas** | Cuatro puertas o mas |
| **Llantas** | En excelente condiciones, incluida la de repuesto |
| **Técnico mecánica** | Vigente (en perfectas condiciones técnicas, mecánicas, de latonería y pintura. |
| **Pólizas** | Póliza de daño material todo riego y cobertura de responsabilidad civil extracontractual |
| **Kit de carreteras** | Equipo de carretera reglamentario (Un gato con capacidad para elevar el vehículo, una cruceta, dos señales de carretera en forma de triángulo en material reflectivo y provistas de soportes para ser colocadas en forma vertical o lámparas de señal de luz amarilla intermitentes o de destello, un botiquín de primeros auxilios, un extintor (no se especifica el tamaño del mismo), dos tacos para bloquear el vehículo, caja de herramientas básica que como mínimo deberá contener: alicate, destornilladores, llave de expansión y llaves fijas, llanta de repuesto y Linterna). |

**Especificaciones Técnicas mínimas del Servicio**

| ITEM | CARACTERISTICAS |
|---|---|
| **Conductor** | El vehículo debe incluir el servicio de conductor con licencia de conducción vigente, al día con multas o sanciones y estar disponible en el horario indicado por la entidad.<br>El pago de la seguridad social del conductor será asumida por el contratista, y se debe acreditar su afiliación al sistema de seguridad social integral de conformidad con la normatividad vigente.<br>Los costos operacionales deben ser asumidos por el contratista, quien al final de la ejecución del contratista debe allegar copia del paz y salvo por todo concepto del conductor designado. |
| **Combustible** | El contratista debe asumir a todo costo el suministro del combustible necesario para el buen funcionamiento del vehículo |
| **Documentos** | Para la ejecución del servicio, el contratista debe contar de manera obligatoria con los siguientes documentos:<br>*Revisión técnico mecanica vigente y realizada en un establecimiento certificado por el Ministerio de transporte.<br>*Póliza de daño material todo riesgo que cuenta con la cobertura de responsabilidad civil extracontractual.<br>*Documento vigente SOAT<br>*Tarjeta de propiedad y operación<br>*Licencia de conducción y cedula de ciudadanía del conductor<br>*Certificado de paz y salvo por multas y sanciones por infracciones de tránsito<br>*Resolución vigente expedida por el Ministerio de Transporte por medio del cual se habilita a la empresa de transporte a prestar el servicio público de transporte terrestre automotor especial. |
| **Mantenimiento** | El mantenimiento preventivo y correctivo y lavado general durante la vigencia del contrato estará a cargo del contratista. En los casos en que su realización implique la ausencia del vehículo en el horario contratado, este debe ser reemplazado por uno de similares características |
| **Lugar de ejecución** | El vehículo se trasladara dentro y fuera del Departamento de Casanare |

## 4. ACTIVIDADES A DESARROLLAR

**4.1. OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA:**

Para el cumplimiento del objeto del contrato el contratista deberá cumplir con las siguientes actividades:

1. Mantener Disponible el vehículo contratado de acuerdo con lo establecido en las especificaciones técnicas.
2. Prestar el servicio de transporte, con el fin de desplazar al equipo estratégico de la coordinación operativa y programática de la estrategia de atención primaria en salud.
3. Coadyuvar con el transporte de los elementos y equipos para organización de logística, equipamiento, y demás requeridas por el equipo estratégico de la coordinación operativa y programática en el marco de la estrategia de atención primaria en salud.
4. Atender de manera oportuna los requerimientos de transporte que haga la supervisión.
5. Garantizar la Disponibilidad del vehículo acorde a las necesidades requeridas Por el equipo estratégico de la coordinación operativa y programática de la estrategia de atención primaria en salud.
6. Cumplir con el cronograma de desplazamiento establecido por el supervisor y equipo estratégico de APS.
7. Las demás actividades asignadas por el supervisor, que sean inherentes al objeto contractual.

**4.2. OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA**: El contratista se obliga con la ejecución del contrato a: **1.** Remplazar provisionalmente el vehículo por otro de iguales o superiores características, en caso de fuerza mayor o caso fortuito. **2.** Mantener

reserva sobre la información que le sea suministrada y que tenga a disposición para el desarrollo del objeto contractual. **3.** Atender oportunamente las inquietudes específicas sobre el objeto del contrato que soliciten los funcionarios autorizados de Red Salud Casanare o el supervisor del contrato. **4.** Cumplir con cada uno de los deberes que le corresponden. **5.** Estar afiliado al sistema de seguridad en salud, pensiones y ARL y presentar al supervisor con el informe de actividades, registros fotográficos y certificaciones de cumplimiento, fotocopia del formulario o recibo de autoliquidación debidamente pagado correspondiente al mes a cobrar y sobre los porcentajes reglamentados en la Ley. **6.** Conocer y aplicar los requisitos establecidos en los manuales de procesos y procedimientos implementados por la empresa, con el objeto de garantizar la adherencia a los mismos en la ejecución de las diferentes actividades asistenciales que se realizan en las IPS de Red Salud Casanare E.S.E. **7.** Colocar y mantener a disposición de Red Salud Casanare E.S.E un vehículo en buenas condiciones de funcionamiento, aseado, con suficiente combustible, lubricantes, herramienta mínima para mecánica rápida; equipo completo de carreteras de acuerdo al código nacional de tránsito. **8.** Remplazar provisionalmente el vehículo por otro de iguales o superiores características, en caso de fuerza mayor o caso fortuito. **9.** Poner el vehículo en disponibilidad permanente, los treinta (30) días del mes, las veinticuatro (24) horas del día, para ser movilizado sin estar sujeto a horarios o jornadas laborales de ninguna clase, ajustándose a las programaciones establecidas por Red Salud Casanare E.S.E. **10.** Mantener los vehículos en óptimas condiciones mecánicas, documentación vigente, SOAT, revisión técnico-mecánica, resolución de habilitación vigente expedida por el ministerio de transporte para la prestación de servicio público especial de pasajeros dentro y fuera del departamento del Casanare; póliza de responsabilidad civil extracontractual, no tener multas o deber impuestos.**11.** Incluir un conductor con su respectiva licencia de conducción vigente donde acreditará la categoría correspondiente al manejo de dicho vehículo, además deberá demostrar idoneidad y experiencia no inferior a un (1) año. **12.** Costear lo correspondiente al sueldo del conductor, viáticos, combustible, aceites, mantenimiento del vehículo, peajes y todo lo requerido para su normal funcionamiento. **13.** Asumir cualquier riesgo parcial o total que afecte al vehículo en cumplimiento del objeto contratado, así como la responsabilidad total por los daños o perjuicios que con el vehículo se llegaren a causar a la vida o bienes de tercero, o a su conductor, informándole además que no tiene ningún tipo de relación laboral ni contractual con el departamento. **14.** Cumplir con el pago oportuno de los salarios, seguridad social integral y parafiscales del conductor, siendo la paz y salvo por los mencionados conceptos requisito para la liquidación del contrato. **15.** Establecer buenas relaciones interpersonales con el talento humano de la ESE Red Salud Casanare, propiciando un buen ambiente laboral y discrecionalidad en todas y cada una de las tareas que se le encomiende al conductor, al igual que los comentarios que se generen durante el traslado por parte de los profesionales que se transporten. **16.** Las demás inherentes al objeto contractual requeridas por la supervisión

**4.3. PROHIBICIONES:** 1. Suspender la ejecución de actividades sin autorización expresa del CONTRATANTE a través de la Supervisión. **2.** Adoptar acciones tendientes a afectar la prestación de los servicios ofrecidos por Red Salud Casanare E.S.E. **3.** Promover al interior de la Entidad la suspensión o afectación de los servicios de salud o la imagen de la entidad. **4.** Recibir dinero en efectivo de pagos por cualquier concepto sobre actividades o trámites que adelante ante RED SALUD CASANARE E.S.E. **5.** Consignar información falsa o errada en los formatos que para efecto de ejecución y seguimiento del objeto contractual diligencie. **6.** Subcontratar parcial o totalmente la ejecución del objeto contractual. **7.** Realizar publicación o divulgación por redes sociales públicas y personales del entorno laboral o contenido institucional que afecten el buen nombre de la entidad, toda vez que las redes sociales e imagen corporativa está bajo lineamiento y coordinación de la oficina asesora de planeación, mercadeo y sistemas a través de la profesional designada del plan de medios de la institución previa aprobación de Gerencia.

## 5. SUPERVISIÓN

La supervisión, control y seguimiento del desarrollo y ejecución de las obligaciones contempladas en el contrato será realizada por RED SALUD CASANARE E.S.E. a través del SUPERVISOR designado para el efecto, quien tendrá a cargo las establecidas en el Manual de Supervisión e Interventoría de RED SALUD CASANARE E.S.E."

**5.1 CALIDAD DEL SUPERVISOR:** La Gerencia establecerá para cada caso y atendiendo a las particularidades del objeto contractual el perfil que se debe satisfacer, el funcionario público que desempeñará las funciones de supervisor. En todo caso debe tener información en el área respectiva y acredite experiencia suficiente para cumplir adecuadamente con sus funciones. La supervisión la ejercerá la **SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD** o quien delegue el ordenador del gasto

## 6. ANÁLISIS DEL SECTOR

La actividad económica está dividida en sectores económicos. Cada sector se refiere a una parte de la actividad económica cuyos elementos tienen características comunes, guardan una unidad y se diferencian de otras agrupaciones. Su división se realiza de acuerdo a los procesos de producción que ocurren al interior de cada uno de ellos. La división de los sectores es la siguiente: 1. Sector primario o sector agropecuario. 2. Sector secundario o sector Industrial. **3. Sector terciario o sector de servicios.**

El tercer sector se considera no productivo, puesto que no produce bienes tangibles, pero, sin embargo, contribuye a la formación del ingreso nacional y del producto nacional. En consecuencia, el sector terciario o de servicios, es el sector económico al cual pertenece

el objeto contractual y para su análisis del presente proceso se encuentra como documento anexo al presente estudio previo. (Ver anexo No. 1 **análisis del sector**)

## 7. MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA, JUSTIFICACIÓN Y FUNDAMENTOS JURÍDICOS:

**7.1. FUNDAMENTOS CONSTITUCIONALES:**

La Constitución Política de 1991, establece en su articulado: Artículo: 209 dispone que la función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones. Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado. La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la ley.

**FUNDAMENTOS LEGALES:**

El Artículo 13 de la Ley 1150 del (16) de Julio de 2007. Denominado **PRINCIPIOS GENERALES DE LA ACTIVIDAD CONTRACTUAL PARA ENTIDADES NO SOMETIDAS AL ESTATUTO GENERAL DE CONTRATACIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA,** estableció que las entidades estatales que por disposición legal cuenten con un régimen contractual excepcional al del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, aplicarán en desarrollo de su actividad contractual, acorde con su régimen legal especial, los principios de la función administrativa y de la gestión fiscal de que tratan los artículos 209 y 267 de la Constitución Política, respectivamente según sea el caso y estarán sometidas al régimen de inhabilidades e incompatibilidades previsto legalmente para la contratación estatal.

De acuerdo con el artículo 195 de la Ley 100 de 1993, el régimen jurídico aplicable a los actos de las empresas sociales de salud, como es el caso de RED SALUD CASANARE E.S.E., así como a los procesos y procedimientos de selección y a los contratos que de ellos se deriven, por su naturaleza y objeto estará sometido a las reglas propias del **DERECHO PRIVADO**.

**7.3. FUNDAMENTOS DE LOS PROCEDIMIENTOS REGLADOS:** Señala el Artículo 195 de la Ley 100 de 1993, que en materia contractual se regirá por el derecho privado, pero podrá discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto general de contratación de la administración pública.

En relación al Acuerdo N° 007 del veinticinco (25) de mayo de 2021, "*Por el cual se adopta el nuevo Estatuto de Contratación de Red Salud Casanare E.S.E.*", una vez verificadas las causales que dan lugar a la aplicación de las modalidades de contratación, conforme con el Artículo 23 y ss., en razón a la cuantía y/o naturaleza estimada, se concluye que hay lugar a la aplicación de la modalidad de selección de **CONTRATACIÓN DIRECTA**.

## 8. CRITERIOS PARA SELECCIONAR

De acuerdo a la necesidad y objeto a contratar RED SALUD CASANARE E.S.E, requiere Una Persona natural o Jurídica que este en capacidad de cumplir el desarrollo de las actividades del Objeto del Presente estudio.

| | |
|---|---|
| **BIENES Y/O SERVICIOS** | PRESTAR EL SERVICIO DE TRANSPORTE TERRESTRE AUTOMOTOR ESPECIAL DE PASAJEROS A TODO COSTO AL EQUPO ESTRATEGICO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD – APS, PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE PLANEACIÓN PROGRAMATICA, OPERATIVAS Y TODAS LAS DEMÁS QUE SE REQUIERAN EN LOS 16 MUNICIPIOS EN DONDE RED SALUD CASANARE E.S.E, IMPLEMENTA Y EJECUTA LOS RECURSOS ASIGNADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL A TRAVÉS DE LA RESOLUCIÓN No. 1735/2023 |
| **PERFIL** | Persona natural o jurídica debidamente constituida en Cámara de Comercio, cuyo objeto social permita ejecutar el objeto del presente estudio |
| **EXPERIENCIA** | El proponente deberá acreditar la siguiente experiencia específica dando cumplimiento a los siguientes términos:<br>**MÍNIMO UN (1) Contrato** celebrados con entidades públicas y/o privadas, recibidos a satisfacción, ejecutados y liquidados a la fecha del cierre de la presente convocatoria, cuyo objeto tenga relación con la *Adquisición y/o Compraventa de Equipos de Cómputo y/o Periféricos y/o Impresoras y/o Kit de mantenimiento y/o Tintas y Tóner y/o Mobiliario* y que el valor sea igual o superior a **una (01)** vez el valor del presupuesto oficial expresado en SMMLV. |
| **DOCUMENTOS GENERALES** | **DE LA EMPRESA:** |

1. **Carta de Presentación de la Propuesta:** La carta de presentación de la propuesta tiene como finalidad que el proponente exprese de manera clara e inequívoca que conoce los términos del presente proceso, que acepta sus condiciones y que cumple con los requisitos y exigencias del ordenamiento jurídico.

   La carta de presentación de la propuesta debe ser diligenciada según el **Formato 1, Anexo en la Solicitud de Presentación de la Propuesta**., y, además, debe estar firmada por el proponente, de acuerdo con las siguientes reglas:

   ***Si es persona jurídica**, por el representante legal o por quien se encuentre facultado conforme a la ley y los estatutos sociales, en el caso de consorcio o unión temporal, por quien haya sido designado representante en el documento de constitución.*

   *Quien se constituya apoderado debe tener la legitimación para hacerlo, caso en el cual debe anexar el poder correspondiente, debidamente otorgado ante notario, con la manifestación expresa de las facultades otorgadas y sus limitaciones, así como la respectiva copia de la cédula de ciudadanía del apoderado.*

   ***Si el proponente es persona natural** por éste o por el apoderado, quien debe tener legitimación para hacerlo, caso en el cual, se debe anexar el poder correspondiente, debidamente otorgado ante notario, con la manifestación expresa de las facultades otorgadas y sus limitaciones, así como la respectiva copia de la cédula de ciudadanía del apoderado.*

   Si la carta de presentación de la propuesta no se adjunta con la misma o no viene suscrita por el proponente, debidamente facultado, la propuesta no será evaluada y se incurrirá en causal de rechazo de la propuesta.
2. Registro Mercantil o certificado de existencia y representación legal expedido por la cámara de comercio con **fecha de expedición no mayor a 30 días**.

   Si la propuesta se presenta a nombre de una Sucursal, se deberán anexar los Certificados tanto de la Sucursal como de la Casa principal.

   Con la presentación del Certificado se verificará:

   - Que el objeto social de la persona jurídica del proponente, incluya las actividades relacionadas con el objeto contractual., donde se acredite dentro de las actividades económicas inscritas la correspondiente al Código *«4741 Comercio al por menor de computadores, equipos periféricos, programas de informática y equipos de telecomunicaciones en establecimientos especializados» y/o «4651 Comercio al por mayor de computadores, equipo periférico y programas de informática».*
   - La duración de la sociedad, contada a partir de la fecha límite de entrega de las propuestas, no será inferior al plazo de duración establecido para el contrato y un (1) año más.

   *Facultades del Representante Legal y autorización del órgano social competente cuando sea necesario de acuerdo a los estatutos sociales: Documento complementario del certificado de existencia y representación para el caso en que se encuentre condicionada la capacidad del representante legal para contratar por la respectiva junta de socios o junta directiva de la empresa proponente. Cuando el representante legal de la persona jurídica participante, tenga restricciones para contraer obligaciones a nombre de la misma, en razón de la cuantía o cualquier otra restricción, deberá entonces adjuntar el documento mediante el cual se le autoriza de manera expresa por parte del órgano competente de la sociedad, su actuación de conformidad a lo expresado dentro del Certificado de existencia y representación legal, emitido por la respectiva Cámara de Comercio, para participar en la presente proceso, firmar la respectiva propuesta y suscribir el contrato en el evento en que resulte ser el seleccionado para ejecutar la prestación del servicio que es objeto de este proceso.* **La falta de capacidad generará el rechazo de la propuesta.**
3. Fotocopia del RUT de la persona natural o Persona Jurídica, donde se acredite dentro de las actividades económicas inscritas la correspondiente al Código *«4741 Comercio al por menor de computadores, equipos periféricos, programas*

*de informática y equipos de telecomunicaciones en establecimientos especializados» y/o «4651 Comercio al por mayor de computadores, equipo periférico y programas de informática».*

4. Fotocopia de la cédula de ciudadanía de la persona natural y/o del Representante Legal.
5. Fotocopia libreta militar del representante legal (menor de 50 años)
6. Antecedentes disciplinarios vigentes de la persona natural y/o del Representante Legal y de la persona jurídica.
7. Antecedentes fiscales vigentes de la persona natural y/o del Representante Legal y de la persona jurídica.
8. Certificado Judicial vigente de la persona natural y/o del Representante Legal
9. Antecedentes delitos sexuales a menor de 18 años. Ley 1918 de 2018, reglamentado por el Decreto 753 del 2019, *del proponente persona natural, representante legal persona jurídica y de cada uno los integrantes de la estructura plural, si es el caso, y si dentro de la propuesta el proponente allega equipo de trabajo, también se verificará a los integrantes del equipo mínimo. (Cuando aplique).*
10. Certificado sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC de la Policía Nacional de Colombia– actual, en aplicación del artículo 183 de la ley 1801 de 2016, para la persona natural y/o representante legal.
11. Los Oferentes deberán allegar certificado REDAM, en el caso de proponentes persona jurídica deberá acreditar dicha certificación el representante legal y para proponentes de estructura plural deberá allegar dicha certificación cada integrante de manera individual. Ley 2097 de 2021 *"Por medio de la cual se crea el registro de deudores alimentarios morosos (REDAM) y se dictan otras disposiciones"* Certificado Decreto 1310 de 2022 *"Por el cual se adiciona el Título 23 a la Parte 2 del Libro 2 del Decreto Único Reglamentario del Sector de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, Decreto 1078 de 2015, para reglamentar la Ley 2097 de 2021 que creó el Registro de Deudores Alimentarios Morosos (REDAM)"*
12. Certificado de inhabilidades e incompatibilidades y prohibiciones para contratar. (**Formato 6**, Anexo en la Solicitud de Presentación de la Propuesta).
13. Compromiso Anticorrupción: (**Formato 2**. Anexo en la Solicitud de Presentación de la Propuesta)
14. Documentos que acrediten afiliación y aportes al sistema de seguridad social en salud y pensión (vigentes) y/o aportes parafiscales y certificación del revisor fiscal o representante legal que acredite encontrarse al día con los respectivos aportes y documentos del profesional que realiza la certificación. (Formato 3A y/o 3B según aplique, Anexo en la Solicitud de Presentación de la Propuesta

**DOCUMENTOS TÉCNICOS:**

15. Carta de presentación
16. Presentación Propuesta Económica. (**Formato 4**. Anexo en la Solicitud de Presentación de la Propuesta)
17. Certificación de experiencia (Para la verificación de la experiencia se tomará la documentación anexa por el proponente, tales como, certificaciones, Facturas y actas de liquidación y/o documento equivalente suscritas
18. Resolución vigente expedida por el Ministerio de Transporte por medio del cual se habilita a la empresa de transporte a prestar el servicio público de transporte terrestre automotor especial.

**DE LOS VEHÍCULOS:**

19. Copia de la tarjeta de propiedad. En el evento de no ser el proponente el propietario, anexar certificación firmada por el representante legal de la

| | |
|---|---|
| | empresa, sobre la existencia del contrato de vinculación del parque automotor. Cuando los vehículos hayan sido adquiridos mediante arrendamiento financiero (leasing), los contratos de vinculación deberán suscribirse entre la empresa y los poseedores de los vehículos o locatarios, previa autorización del Representante Legal de la sociedad del (Leasing).<br>20. Copia del SOAT<br>21. Copia de la tarjeta de operación<br>22. Copia Certificación revisión técnico mecánica y de gases vigente.<br>23. Copia póliza de daño material todo riesgo vigente con cobertura de responsabilidad civil.<br>24. Copia de póliza responsabilidad civil contractual y extracontractual, vigente<br>25. Certificado de afiliación a la empresa transportadora<br>26. Convenio de colaboración Empresarial. Cuando se trate de vehículos de otras empresas deberá anexarse copia del Convenio o Convenios de Cooperación Empresarial en el caso de vehículos que no sean del parque automotor del proponente respectivo (art. 15 Decreto 0348 del 25 febrero de 2015) y por el Decreto 1079 de mayo 26 de 2015 por medio del cual se expido el decreto único reglamentario del sector transporte.<br><br>**DEL CONDUCTOR**<br>27. Hoja de vida en formato libre con los respectivos soportes (experiencia mínima 06 meses)<br>28. Copia de cedula de ciudadanía<br>29. Copia de la libreta militar (menores de 50 años)<br>30. Copia de la licencia de conducción vigente, tipo C1<br>31. Curso actualizado de manejo defensivo<br>32. Curso de Primero Auxilios<br>33. El conductor debe acreditar no estar reportado en el sistema integrado de información de multas y sanciones por infracciones de tránsito – SIMIT – a la fecha de presentación de la propuesta.<br>34. Antecedentes procuraduría vigente<br>35. Antecedentes judiciales vigente<br>36. Antecedentes contraloría vigente<br>37. Antecedentes medidas correctivas<br>38. Consulta de inhabilidades por delitos sexuales<br>39. Certificado de deudores alimentarios morosos REDAM, según Decreto 1310 de 2022.<br>**40.** Declaración bajo gravedad de juramento de no estar incurso en ninguna inhabilidades e incompatibilidades y prohibiciones para contratar. |

Las ofertas que obtengan en los factores JURIDICO, FINANCIERO Y TÉCNICO la condición de HABILITADAS, serán tenidas en cuenta para la evaluación y calificación, según procedimiento establecido en el artículo 27.1., de la Resolución 692 de 2021 *"Por el cual se expide el Manual de Contratación de la entidad conforme al Estatuto de Contratación expedido por la Junta Directiva mediante el Acuerdo No 007 de 2021"*

## 9. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO A SUSCRIBIR Y FORMA DE PAGO :

9.1. **VALOR DEL CONTRATO:**

Que el numeral 9 del documento de Lineamientos técnicos establece los costos indirectos de la operación de los Equipos básicos en salud.

RED SALUD CASANARE E.S.E., siguiendo la directriz establecida en los lineamientos técnicos de la Resolución 1735 de 2023. Realiza un **ESTUDIO DE MERCADO (Ver Anexo 2)** con la finalidad de establecer las condiciones actuales del mercado dando aplicabilidad al Acuerdo 007 de 2023 "Por el cual se adopta el nuevo Estatuto de Contratación de Red Salud Casanare E.S.E." Artículo 19, PRESUPUESTO ESTIMADO Y DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL. PARÁGRAFO SEGUNDO. "Para efectos de establecer el presupuesto estimado se deberá elaborar un Estudio

de Mercado con una muestra minima de tres (03) cotizaciones de los bienes o servicios a adquirir". Una vez surtido el proceso, se procede realizar el análisis de precios, teniendo en cuenta el Valor Unitario cotizado del Insumo. (**Ver Anexo 2.** ESTUDIO DE MERCADOS)

Del mismo modo se establece que:

1. Este valor incluye IVA SI ☒ NO ☐
2. Las remuneraciones aquí establecidas incluyen gastos de desplazamiento cuando se requiera para el cumplimiento de las actividades a contratar. SI ☒ NO ☐

| ITM | DESCRIPCION | CANT MES | SABANA S.A.S | |
|---|---|---|---|---|
| | | | V/UNITARIO | V/TOTAL |
| 1 | PRESTAR EL SERVICIO DE TRANSPORTE TERRESTRE AUTOMOTOR ESPECIAL DE PASAJEROS A TODO COSTO AL EQUPO ESTRATEGICO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD – APS, PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE PLANEACIÓN PROGRAMATICA, OPERATIVAS Y TODAS LAS DEMÁS QUE SE REQUIERAN EN LOS 16 MUNICIPIOS EN DONDE RED SALUD CASANARE E.S.E, IMPLEMENTA Y EJECUTA LOS RECURSOS ASIGNADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL A TRAVÉS DE LA RESOLUCIÓN No. 1735/2023 | 1 | $10.500.000 | $10.500.000 |
| | | TOTAL | | $10.500.000,00 |

De acuerdo al análisis de los precios de mercado relacionados en la tabla anterior y teniendo en cuenta que para RED SALUD CASANARE E.S.E., su política es la de buscar la propuesta de menor precio sin sacrificar en lo absoluto la calidad en la prestación de sus servicios o en los suministros de toda índole que contrate. Por lo tanto, una vez verificado los precios, se tomó como base las cotizaciones relacionadas en estudio de mercado y se determinó que la menor propuesta presentada correspondió a la cotización de **TRANSPORTES CASTAÑEDA PEREZ S.A.S**, identificada con **NIT** 900906164-3, por valor de **DIEZ MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($10.500.000)** Moneda Legal Colombiana.

Teniendo en cuenta que la entidad debe garantizar las condiciones técnicas y de calidad exigidas, para atender la necesidad se determina como presupuesto oficial requerido, el valor total de **TREINTA Y UN MILLON QUINIENTOS MIL PESOS ($31.500.000)** Moneda Legal Colombiana., se estima un término de ejecución de **TRES (03) MESES**

**9.2. IMPUESTOS Y CONTRIBUCIONES:** (Debe adecuarse según el bien o servicio a contratar)
Para calcular el valor del presupuesto oficial, se tuvieron en cuenta los costos directos e indirectos, razón por la cual los oferentes deberán considerarlos para proponer su oferta:

| ITEM | DESCRIPCION | |
|---|---|---|
| (TIPO DE CONTRATO | DE SERVICIOS | |
| OTROS COSTOS (Impuestos, tasas, contribuciones) | Estampilla pro-cultura | Según aplique |
| | Estampilla pro- adulto mayor | Según aplique |
| | Estampilla pro- deporte | Según aplique |
| | Contribución especial (Impuesto de guerra) | Según aplique |
| | Sobretasa Bomberil | Según aplique |
| | Retención en la Fuente | Según aplique |
| | Industria y Comercio | Según aplique |

**9.3. FORMA DE PAGO:** El valor del contrato será pagado por RED SALUD CASANARE E.S.E. de la siguiente forma: a través de **Actas Parciales Mensuales** por valor de **DIEZ MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($10.500.000)** Moneda Legal Colombiana, a la prestación del servicio. Para lo cual el Contratista deberá acreditar el cumplimiento de los siguientes Requisitos; **1)** Certificación de Cumplimiento a satisfacción expedida por parte del Supervisor del Contrato. **2)** Factura si por Ley está obligado a ello. **3)** Presentación del informe correspondiente de actividades en los formatos de RED SALUD CASANARE E.S.E, registros fotográficos detallados (municipio donde realiza el recorrido), planillas firmadas por el personal transportado, registro fotográfico de la camioneta cuando vaya con pedidos, insumos, y demás actividades asignadas por el supervisor. **4)** Certificación de encontrarse al día en los aportes al sistema de seguridad social integral en los términos de la Ley 789 de 2002, acompañado de las planillas de pago. **COMO PAGO FINAL.** Para lo cual el Contratista deberá acreditar el cumplimiento de los siguientes Requisitos; **1)** Certificación de Cumplimiento a satisfacción expedida por parte del Supervisor del Contrato. **2)** Factura si por Ley está obligado a ello. **3)** Presentación del informe correspondiente de actividades en los formatos de RED SALUD CASANARE E.S.E, registros fotográficos detallados (municipio donde realiza el recorrido), planillas firmadas por el personal transportado, registro fotográfico de la camioneta cuando vaya con pedidos, insumos, y demás actividades asignadas por el supervisor. **4)** Certificación de encontrarse al día en los aportes al sistema de seguridad social integral en los términos de la Ley 789 de 2002, acompañado de las planillas de pago. **5)** Suscribir la respectiva Acta de Liquidación

## 10. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

De acuerdo a la necesidad de la Empresa se estima un plazo de **TRES (03) MESES** contados a partir de la suscripción del Acta de Inicio, previo perfeccionamiento y cumplimiento de los requisitos de legal ejecución.

## 11. ANÁLISIS DE RIESGO Y FORMA DE MITIGARLO

De conformidad con el artículo 56 y 57 del Acuerdo No 007 del veinticinco (25) de mayo de 2021, "*Por el cual se adopta el nuevo Estatuto de Contratación de Red Salud Casanare E.S.E.*", y 47.5, 47.6 de la Resolución No 692-2021 "*Por el cual se expide el Manual de Contratación de la entidad conforme al Estatuto de Contratación expedido por la Junta Directiva mediante el Acuerdo No 007 de 2021*", se procedió a tipificar, estimar y asignar los riesgos de la presente contratación. Los riesgos previsibles que pueden afectar el equilibrio económico del contrato en su ejecución de acuerdo con las características de este se presenten **(Ver anexo N° 3** Matriz de Riesgos)., el cual hace parte integral de este documento.

## 12. ACUERDOS COMERCIALES

El presente proceso de contratación está incluido como excepción en el inciso segundo literal C, anexo 4 "*lista de excepciones a la aplicación de los acuerdos comerciales*" en su numeral 53 "*las contrataciones realizadas bajo un régimen de contratación privado por entidades estatales distintas a las empresas industriales y comerciales del estado.*"

## 13. GARANTÍAS QUE SE CONTEMPLA EXIGIR

13.1. **COBERTURA DE RIESGOS:** Para garantizar las obligaciones surgidas con ocasión del Proceso de Selección y del Contrato a celebrar los amparos que deben solicitarse al proveedor o contratista, de acuerdo con el Objeto del Contrato a ejecutar son los siguientes:

| COBERTURA EXIGIBLE | SI | NO | CUANTÍA | VIGENCIA |
|---|---|---|---|---|
| CUMPLIMIENTO | X | | 10% del valor del contrato. | Plazo de ejecución del contrato y Cuatro (4) meses más. |
| CALIDAD DEL SERVICIO | X | | 15% por ciento del valor del contrato | Plazo de ejecución del contrato y Cuatro (4) meses más. |
| PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES | X | | 10% del valor del contrato | Plazo de ejecución del contrato y Tres (3) años más |
| RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL | X | | 200 SMMLV | Durante el Plazo de Ejecución del contrato |

Las garantías consistirán en pólizas expedidas por compañías de seguros legalmente autorizadas para funcionar en Colombia, en garantías bancarias y en general, en los demás mecanismos de cobertura del riesgo autorizados por la legislación vigente.

## 14. RESUMEN DE LA INFORMACIÓN

| | |
|---|---|
| **14.1. TIPO DE CONTRATACIÓN** | CONTRATO DE SERVICIOS |
| **14.2. MODALIDAD DE SELECCIÓN** | CONTRATACION DIRECTA |
| **14.3 OBJETO** | PRESTAR EL SERVICIO DE TRANSPORTE TERRESTRE AUTOMOTOR ESPECIAL DE PASAJEROS A TODO COSTO AL EQUPO ESTRATEGICO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD – APS, PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE PLANEACIÓN PROGRAMATICA, OPERATIVAS Y TODAS LAS DEMÁS QUE SE REQUIERAN EN LOS 16 MUNICIPIOS EN DONDE RED SALUD CASANARE E.S.E, IMPLEMENTA Y EJECUTA LOS RECURSOS ASIGNADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL A TRAVÉS DE LA RESOLUCIÓN No. 1735/2023 |
| **14.4. PLAZO DE EJECUCIÓN** | **TRES (03) MESES**, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO, PREVIO PERFECCIONAMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE LEGAL EJECUCIÓN. |
| **14.5. VALOR TOTAL** | **TREINTA Y UN MILLON QUINIENTOS MIL PESOS ($31.500.000)** Moneda Legal Colombiana |
| **14.6. FORMA DE PAGO** | EL VALOR DEL CONTRATO SERÁ PAGADO POR RED SALUD CASANARE E.S.E. DE LA SIGUIENTE FORMA: A TRAVÉS DE **ACTAS PARCIALES MENSUALES** POR VALOR DE **DIEZ MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($10.500.000)** MONEDA LEGAL COLOMBIANA, A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO. PARA LO CUAL EL CONTRATISTA DEBERÁ ACREDITAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS SIGUIENTES REQUISITOS; **1)** CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO A SATISFACCIÓN EXPEDIDA POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO. **2)** FACTURA SI POR LEY ESTÁ OBLIGADO A ELLO. **3)** |

| | |
|---|---|
| | PRESENTACIÓN DEL INFORME CORRESPONDIENTE DE ACTIVIDADES EN LOS FORMATOS DE RED SALUD CASANARE E.S.E, REGISTROS FOTOGRÁFICOS DETALLADOS (MUNICIPIO DONDE REALIZA EL RECORRIDO), PLANILLAS FIRMADAS POR EL PERSONAL TRANSPORTADO, REGISTRO FOTOGRÁFICO DE LA CAMIONETA CUANDO VAYA CON PEDIDOS, INSUMOS, Y DEMÁS ACTIVIDADES ASIGNADAS POR EL SUPERVISOR. **4)** CERTIFICACIÓN DE ENCONTRARSE AL DÍA EN LOS APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL EN LOS TÉRMINOS DE LA LEY 789 DE 2002, ACOMPAÑADO DE LAS PLANILLAS DE PAGO. **COMO PAGO FINAL**. PARA LO CUAL EL CONTRATISTA DEBERÁ ACREDITAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS SIGUIENTES REQUISITOS; **1)** CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO A SATISFACCIÓN EXPEDIDA POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO. **2)** FACTURA SI POR LEY ESTÁ OBLIGADO A ELLO. **3)** PRESENTACIÓN DEL INFORME CORRESPONDIENTE DE ACTIVIDADES EN LOS FORMATOS DE RED SALUD CASANARE E.S.E, REGISTROS FOTOGRÁFICOS DETALLADOS (MUNICIPIO DONDE REALIZA EL RECORRIDO), PLANILLAS FIRMADAS POR EL PERSONAL TRANSPORTADO, REGISTRO FOTOGRÁFICO DE LA CAMIONETA CUANDO VAYA CON PEDIDOS, INSUMOS, Y DEMÁS ACTIVIDADES ASIGNADAS POR EL SUPERVISOR. **4)** CERTIFICACIÓN DE ENCONTRARSE AL DÍA EN LOS APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL EN LOS TÉRMINOS DE LA LEY 789 DE 2002, ACOMPAÑADO DE LAS PLANILLAS DE PAGO. **5)** SUSCRIBIR LA RESPECTIVA ACTA DE LIQUIDACIÓN |
| **14.7. SUPERVISIÓN** | LA SUPERVISIÓN LA EJERCERÁ EL **SUBGERENTE DE SERVICIOS DE SALUD** O QUIEN DELEGUE EL ORDENADOR DEL GASTO. |

## 15. RESPONSABLES DEL ESTUDIO PREVIO

**DANITZA GELVEZ GUERRERO**
Subgerente Prestación de Servicios
**Aprobó** Componente Técnico

**DANITZA GELVEZ GUERRERO**
Subgerente Prestación de Servicios
**Aprobó** Componente Económico

**BEATRIZ ADRIANA RINCON BARRERA**
Coordinadora Operativa APS NACIONAL - RSC-CD-433-2024
**Revisó** Componente Técnico

**MARLY JOHANA FIGUEREDO FRANCO**
Profesional de Apoyo – RSC-CD-535/2024
**Proyectó** Componente Técnico

**MARYURI LIZETH ÁVILA SANABRIA**
Jefe Oficina Asesora Jurídica y de Control Disciplinario
**Aprobó** Componente Jurídico

**GABRIELA SALAMANCA SANABRIA**
Subgerente Administrativo y Financiero
**Aprobó** Componente Financiero

**CAMILO TORRES VEGA**
Profesional de Apoyo OAJ – RSC-CD-1006/2024
**Elaboró**. Estudio Previo

**EDWIN DARIO CRUZ MORA**
Prof. Especializado Contratación - CPS RSC-CD-1021-2024
**Revisó** Componente Jurídico